التبعات السياساتية

معالجة مشكلة المخدرات العالمية تتطلب تنفيذ سياسة متعلقة بالمخدرات بالتوازي مع تنفيذ خطط أوسع بشأن التنمية المستدامة والأمن وحقوق الإنسان

تبرز استنتاجات هذه النسخة من *تقرير المخدرات العالمي* الترابط بين مشكلة المخدرات والتنمية المستدامة والأمن واحترام حقوق الإنسان. ويعزى التوسع المتواصل في أسواق المخدرات إلى عدة عوامل مثل التوسع الحضري، والتغيرات السكانية، بما في ذلك تزايد عدد الشباب، والحرمان الاجتماعي والاقتصادي، وكلها مرتبطة بالسياق الإنمائي الأوسع للأمم.

وترتبط الظروف الاجتماعية والاقتصادية للأفراد والمجتمعات المحلية والدول ارتباطا وثيقا بمشكلة المخدرات. وينتشر الشروع في تعاطي المخدرات لدى الفئات الأغنى من المجتمعات أكثر من انتشاره لدى الفئات الأخرى، ولكن العواقب الصحية لتعاطي المخدرات، واضطرابات تعاطي المخدرات، وآثار الاتجار بالمخدرات وجماعات الجريمة المنظمة، وإنتاج المخدرات غير المشروعة وصنعها، يقع عبؤها الأكبر على عاتق الأفراد والمجتمعات المحلية ذات المركز الاجتماعي–الاقتصادي الأدنى. وتسهم الظروف الاجتماعية والاقتصادية السيئة في العوامل المرتبطة بزيادة خطر الإصابة باضطرابات تعاطي المخدرات، مما يؤدي بدوره إلى تفاقم الظروف الاجتماعية والاقتصادية السيئة، فيؤثر على فرص التعليم والعمل والدخل للأفراد وكذلك على أسرهم والمجتمع ككل. ويتطلب كسر حلقة المخدرات والتهميش وضعف الآفاق الاجتماعية والاقتصادية وضع برامج تربط بين التدخلات المتصلة بالمخدرات – كالوقاية والعلاج الفعالين والقائمين على العلم والسياسات والبرامج التي تقي الأفراد والمجتمع المحلي من الانخراط في الاتجار بالمخدرات وإنتاجها – والجهود الإنمائية المبذولة من أجل تحسين الصحة العامة، وزيادة التنمية الاقتصادية وتعزيز الأمن العام، والحد من أوجه عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية.

ويمكن أن يؤدي الانكماش الاقتصادي الناجم عن أزمة كوفيد–19 إلى رفع مستويات إنتاج المخدرات والاتجار بها وتعاطيها. وقد تؤدي هذه الأزمة إلى تفاقم الحالة الاجتماعية والاقتصادية للفئات الضعيفة، فتلجأ بصورة متزايدة إلى مزاولة أنشطة غير مشروعة كوسيلة للتعويض عن خسائرها في الدخل والعمالة المشروعين. وحالما ترفع القيود المتعلقة بكوفيد–19، قد تؤدي الصدمات الاقتصادية أيضا إلى زيادة في استهلاك المخدرات، كما سبق أن لوحظ في الماضي. ويمكن أن تساعد التوأمة بين البرامج المتصلة بالمخدرات والتدخلات الإنمائية التي تقوم بها الحكومات لاحتواء العواقب الاجتماعية والاقتصادية السلبية للأزمة على منع حدوث زيادة أخرى محتملة في عدد الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات المرتبطة بآثار جائحة كوفيد–19.

وتتعرض عدة شرائح من السكان، مثل النساء والأقليات الإثنية والمهاجرين والفئات المتنوعة جنسيا والمشردين بسبب نزاعات مسلحة أو كوارث طبيعية وسكان المناطق الريفية، للوصم والتمييز والاستبعاد من الفرص العامة. ومستوى اضطرابات تعاطي المخدرات التي تعاني منها بعض هذه الفئات أعلى منه لدى الفئات الأخرى، كما أنها تواجه عقبات إضافية في الحصول على الخدمات الصحية والاجتماعية والرعاية التي قد تحتاج إليها للتصدي لمشكلة تعاطيها للمخدرات.

وينبغي لتدخلات التصدي لتعاطي المخدرات ومعالجة نتائجه، لكي تتسم بالشمولية، أن تحترم الحقوق الأساسية لكل الأفراد. ومفتاح ضمان المساواة في الحصول على تلك الخدمات يكمن في إنهاء الوصم الذي لا يزال يؤثر على متعاطي المخدرات.

لزوم تعميم الوسائل المبرهن على فعاليتها في الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج اضطرابات تعاطيها وتقديم الخدمات الرامية إلى الحد من الأضرار المرتبطة بالمخدرات في الأوساط المجتمعية

هناك أدلة دامغة على أن تكلفة توفير العلاج المبرهن على فعاليته لاضطرابات تعاطي المخدرات أقل بكثير من تكلفة الارتهان للمخدرات المتروك دون علاج. فالعلاج المبرهن على فعاليته علمياً لاضطرابات تعاطي المخدرات لا يساعد على

الحد من الأضرار المرتبطة بالمخدرات فحسب، بل يحسن أيضا صحة ورفاه وتعافي الأشخاص الذين يعانون من تلك الاضطرابات، ويحد في الوقت نفسه من الجرائم المتصلة بالمخدرات ويعزز السلامة العامة والنتائج الإيجابية للمجتمع المحلي، وذلك من خلال الحد من التشرد والبطالة، على سبيل المثال. ويتطلب سد الفجوة الكبيرة في توفير خدمات العلاج من المخدرات المبرهن على فعاليته توفيرها في إطار النظام العمومي للرعاية الصحية وإيلاء اعتبار خاص للاحتياجات المحددة لبعض الفئات السكانية، مثل الفئات التي تعاني من ظروف صحية مرضية، والأطفال والمراهقين، والنساء، بمن فيهن الحوامل، والأشخاص ذوي الميول الجنسية والهوية الجنسانية المختلفة. كما أن المشردين، والمهمشين اجتماعيا، والفقراء، ومحدودي التعليم، وسكان المناطق النائية والريفية، والأقليات الإثنية، واللاجئين والمهاجرين، والمشتغلين بالجنس، والمحتكين بنظام العدالة الجنائية، يجب إيلاؤهم هم أيضا اعتبارا خاصاً عند تقديم خدمات العلاج والرعاية المتعلقة بالمخدرات.

ولا يمكن تضييق الفجوة في خدمات العلاج إلا من خلال الإرادة السياسية والاستثمار المالي. وفي وقت يوشك فيه وقوع أزمة اقتصادية عالمية، نتيجة لجائحة كوفيد-19، يلزم أكثر من أي وقت مضى تخصيص الموارد العمومية الشحيحة لتنفيذ تدابير فعالة وتجنب التدخلات التي ليس لها أي أساس علمي أو التي أظهرت أدلة عدم فعاليتها إلى حد كبير. فعلى سبيل المثال، غالباً ما تكون الحملات الإعلامية، نظراً لنطاق انتشارها الواسع، هي النوع الوحيد من التدخلات الذي يختاره صانعو السياسات لإيصال الرسائل. إلا أن الأدلة العلمية أظهرت أن فعالية الحملات العامة لتوعية الجمهور معدومة أو محدودة جداً في منع تعاطي المخدرات أو وقف الانحدار نحو تعاطي المخدرات على نحو ضار. ولذلك، من المرجح أن يؤدي الاستثمار في هذا النوع من التدخلات إلى عدم صرف الموارد المحدودة على المجالات التي هي في أمس الحاجة إليها. ويمكن أن تساعد الالتزامات الوطنية باتخاذ التدابير التالية على الحد من تعاطي المخدرات وأثرها على الصحة، فضلا عن ترشيد الموارد الشحيحة القائمة:

1- توسيع نطاق التدخلات في مجال منع تعاطي المخدرات ومنع الانحدار نحو الإصابة باضطرابات تعاطي المخدرات، التي تستهدف فئات سكانية محددة، والتشجيع على المشاركة الإيجابية الشاملة للشباب وأسرهم ومدارسهم ومجتمعاتهم المحلية، وإنشاء أحياء مجتمعية شاملة وآمنة. فهذه التدخلات لا تمنع تعاطي المخدرات فحسب، بل تمنع أيضا سلوكيات أخرى مثل الجنوح والعنف لدى المراهقين والشباب، فضلا عن ارتكاب أعمال عنف منزلي في حق الأطفال.

2- توسيع نطاق التدخلات المبرهن على فعاليتها علمياً في علاج الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدِّرات المتعددة العوامل، وإدماج تلك التدخلات في نظام خدمات الرعاية الصحية لكل بلد، وضمان إتاحة تلك الخدمات للجميع وجعلها جاذبة ويسهل على سكان المدن والريف الوصول إليها، وإتاحتها كخيار بديل للعقوبة و/أو السجن، وتوفيرها لمن يحتاجون إليها، وجعلها تستند إلى مبادئ حقوق الإنسان والأخلاقيات وتلبي مختلف احتياجات الذين يعانون من الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدِّرات. ويمكن تقديم خدمات العلاج لسكان المناطق الريفية والمناطق النائية من خلال خدمات متنقلة وكذلك من خلال استخدام مرافق الإنترنت والاتصالات السلكية واللاسلكية (التطبيب عن بعد).

3- توسيع نطاق توفير المجموعة الشاملة المؤلفة من تسعة تدخلات للوقاية والعلاج من التهاب الكبد من النوع C وفيروس الأيدز والأمراض الأخرى في أوساط متعاطي المخدِّرات بالحقن أو بوسائل أخرى، التي تستند إلى مبادئ المساواة والشمول وتيسُّر الوصول والاستدامة، وتشمل حصول الجميع على الخدمات.

4- توسيع نطاق التدخلات الوقائية من تناول الجرعات الزائدة، ولا سيما فيما يتعلق بالمؤثرات الأفيونية، من خلال تعزيز الحصول على النالوكسون وتدريب المستجيبين الأوائل المحتملين على إدارة حالات تناول الجرعات الزائدة. وبالنظر إلى أن نسبة كبيرة من سنوات الحياة الصحية المفقودة تعزى إلى المؤثرات الأفيونية بسبب الاضطرابات الناشئة عن تعاطيها، فإن الوقاية من تناول جرعات زائدة من تلك المؤثرات الأفيونية يمكن أن يقلل العبء الثقيل لتعاطيها ويحد من حالات الوفاة المبكرة المنسوبة إليها.

ويلزم أيضاً التصدي للوصم المرتبط بتعاطي المخدرات وبالاضطرابات الناشئة عنه من خلال تعزيز فكرة أن الشروع في تعاطي المخدرات والإصابة بالاضطرابات الناشئة عنه يتأثران بعوامل كثيرا ما تكون خارجة عن سيطرة الشخص. وأن التفاعل بين عدد من عوامل الحماية وعوامل الخطر على مختلف المستويات، بما في ذلك على المستوى الفردي ومستوى الأهل والأسرة والمدرسة وفيما بين الأقران، فضلا عن تأثير البيئة المادية والاجتماعية والاقتصادية، يمكنه أن يجعل الشخص عرضة للشروع بتعاطي المخدرات والإصابة باضطرابات تعاطيها. وعلى نحو مماثل، يمكن لتعزيز فهم المجتمع لفكرة أن اضطرابات تعاطي المخدِّرات تمثل حالة مزمنة ومعقَّدة ومتعدِّدة الجوانب وانتكاسية تتطلب رعاية وتدخلات متواصلة وتستند إلى العديد من التخصصات أن يساعد على تخفيف الوصمة المرتبطة بتعاطي المخدِّرات أو إزالتها.

لزوم معالجة التفاوت في الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة وفي درجة توافرها في سياق إدارة الألم والرعاية الملطفة

يستدعي تزايد العبء على نظام الصحة العامة، الناجم عن الاستخدام غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية، الذي برز في بعض المناطق، وضع سياسات وطنية تحقق توازناً فعلياً على نحو يتيح توفير فرص الحصول على الأدوية اللازمة لإدارة الألم أو لأغراض الرعاية الملطفة على سبيل المثال، مع تجنب إنشاء سوق للاستخدام غير الطبي لهذه الأدوية.

ويمكن لتلك السياسات أن تحقق ذلك التوازن من خلال ما يلي:

- فرض ممارسات الاستخدام الطبي للمؤثرات الأفيونية، بما في ذلك استخدامها في إدارة الألم غير السرطاني على المدى الطويل
- منع القطاع الخاص من الإعلان والترويج بشراسة لأدوية تسكين الألم مما قد يدفع نحو ممارسات غير رشيدة في صرفها واستخدامها
- توسيع نطاق برامج التطوير المهني المعنية بالأدوية الخاضعة للمراقبة
- تنظيم الأسواق الموازية أو غير المشروعة للمؤثرات الأفيونية
- وضع برامج وقاية توضح للفئات السكانية الأكثر تعرضا للخطر الأضرار الناجمة عن الاستخدام غير الطبي للمنتجات الصيدلانية.

ولا يزال ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة وإمكانية الحصول عليها للاستخدام الطبي هدفا لم يتحقق من أهداف الاتفاقيات الدولية المتعلقة بمكافحة المخدرات والالتزامات الدولية التي تبعتها. ولا يزال هناك تفاوت كبير في الحصول على أدوية تسكين الألم؛ ففي عام 2018، على سبيل المثال، استهلكت البلدان المرتفعة الدخل 87 في المائة من الكمية العالمية من المورفين المتاحة للاستهلاك الطبي، وتمثل تلك البلدان 12 في المائة فقط من سكان العالم.

وعلى الرغم من إحراز بعض التقدم، إلا أنه لا تزال هناك حاجة للقيام بالمزيد لإزالة الحواجز التشريعية والإدارية والمالية والثقافية التي تحول دون حصول الكثيرين على أدوية تسكين الألم. وتشمل الخطوات التي يمكن للبلدان أن تتخذها للتصدي لهذا التحدي إجراء تغييرات تشريعية وسياساتية، وتدريب المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية وبناء قدراتهم، وزيادة عدد مقدمي الرعاية الصحية الذين يُسمح لهم بوصف المواد الخاضعة للمراقبة وصرفها وزيادة نطاق تلك الرعاية، وتحسين النظم الوطنية لإدارة الإمدادات.

ومن شأن تعزيز التعاون بين الحكومات وكيانات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والأوساط الأكاديمية أن يمثل خطوة هامة نحو إحراز تقدم حقيقي نحو إتاحة المواد الأساسية الخاضعة للمراقبة وتيسير وصول محتاجيها إليها. والروح

التعاونية والالتزام الجماعي هما في الواقع ما يلزم لإحراز تقدم حقيقي في الحد من المعاناة الإنسانية غير الضرورية وتحسين نوعية الحياة في مختلف البلدان والثقافات وفي العالم بأسره.

لزوم تجنب تعميم شكل واحد من مبادرات التنمية البديلة إذا أريد لها أن تعزز سبل معيشة المزارعين وتخفض المساحات المزروعة بمحاصيل غير مشروعة

لا تتسم مشاريع التنمية البديلة القائمة على مبدأ "مقاس واحد يناسب الجميع" بفعالية تامة، فهي لا تناسب جميع المجتمعات المحلية المختلفة، لا بل من المرجح أنها لا تناسب كذلك جميع أفراد المجتمع الواحد نفسه. وبوجه عام، يتطلب بناء القدرة على مقاومة الانخراط في زراعة المحاصيل غير المشروعة تنفيذ تدخلات تعزز من ناحية قدرة المزارعين غير المنخرطين حالياً في زراعة تلك المحاصيل على مواصلة الابتعاد عنها، وتعزز من ناحية ثانية قدرة المزارعين المنخرطين في زراعة تلك المحاصيل غير المشروعة على التحول من زراعة تلك المحاصيل إلى زراعة محاصيل مشروعة. وينبغي للتدخلات أيضا أن تأخذ في الاعتبار درجة القدرة على الصمود على مستوى المجتمع المحلي وعلى المستوى الوطني من خلال معالجة المسائل المتصلة برأس المال الاجتماعي والخدمات العمومية والأمن والحوكمة.

ومن أجل التصدي لأحد العوامل التي تدفع المزارعين إلى زراعة المحاصيل غير المشروعة، وهو تحديداً مدى تعرضهم للمخاطر والصدمات (مثل تواتر وشدة حالات الجفاف، والمشاكل الصحية داخل أسرهم المعيشية)، يمكن لبرامج التنمية البديلة أن تُعنى بالقدرة الحالية والمحتملة لهؤلاء المزارعين على إدارة المخاطر والصدمات (مثلاً من خلال تنويع الدخل، والحصول على الائتمان، وتكوين المدخرات، وتأمين حماية اجتماعية). وقد تمثل الأزمة الناتجة عن جائحة كوفيد-19 صدمة اقتصادية للمجتمعات الريفية وللمجتمعات الحضرية القريبة منها، وقد يتزايد عدد الأسر المعيشية التي تلجأ إلى زراعة المخدرات غير المشروعة كاستراتيجية للتكيف مع الظروف. ولا بد للحكومات، في الأشهر القليلة المقبلة، أن ترصد هذا السيناريو المحتمل وأن تدعم المجتمعات المحلية الضعيفة في معالجة الجوانب الاجتماعية والاقتصادية لهذه الأزمة من خلال توفير بدائل مشروعة.

وفهم التفاعلات المعقدة المتعلقة بزراعة المحاصيل غير المشروعة أمر حيوي لتصميم سياسات ناجحة في مكافحة المخدرات. ويلزم إجراء مزيد من البحوث، ولا سيما من أجل تحسين فهم الأسباب التي قد تجعل الأسر المعيشية تقرر زراعة المحاصيل غير المشروعة في سنة معينة وعلى مدى فترات زمنية مختلفة.

لزوم تلبية الاحتياجات الخاصة بالمرأة إذا أريد تخفيف حالة الضعف الشديد التي يعاني منها المحتكون بنظام العدالة الجنائية بسبب جرائم متصلة بالمخدرات

يمثل الرجال الغالبية العظمى من المحكوم عليهم بجرائم تتعلق بالمخدرات، إلا أن النسبة الأكبر من النساء المحكوم عليهن يُحكم عليهن بجرائم متصلة بالمخدرات. بعبارة أخرى، عندما تمثُلُ المرأة أمام نظام العدالة الجنائية، فإن سبب مثولها يرتبط غالبا بجرائم متصلة بالمخدرات. ولمّا كان نظام العدالة الجنائية مصمَّماً في الغالب للتعامل مع الجناة الذكور، فإنه كثيراً ما يكون غير ملائم لمعالجة الخلفيات الاجتماعية الخاصة للمرأة (مثل تحملها لمسؤوليات الرعاية أو معاناتها من أحداث عنيفة في الماضي أو احتياجاتها المحددة في مجال الرعاية الصحية العقلية)، وقد توضع المرأة في حالة ضعف وتواجه قوالب نمطية جنسانية ومظاهر وصم وإقصاء اجتماعي. كما أن الصعوبات التي تواجهها المرأة في الوصول إلى العدالة أكبر مما يواجهه الرجل، فهي تواجه صعوبات في فهم نظام العدالة الجنائية وفي تجاوز مراحله بسبب الحواجز اللغوية، وحالة الأمية، أو عدم كفاية معرفتها بحقوقها، فضلا عن الحواجز الثقافية داخل المجتمعات المحلية. وكثيرا ما تفتقر المرأة إلى الموارد المالية اللازمة للحصول على مشورة قانونية أو لدفع الكفالة بعد إلقاء القبض عليها أو أنها لا تحصل على الموارد المتاحة. كما أنها أكثر عرضة للتمييز من جانب موظفي العدالة الجنائية وللهجران من جانب أسرتها بسبب القوالب النمطية الجنسانية المؤذية.

وللحد من حالة الضعف الشديد التي تعاني منها المرأة في نظام العدالة، من المهم أن يقترن الحكم على الجرائم المتصلة بالمخدرات ببدائل للإدانة أو العقوبة تراعي الاعتبارات الجنسانية في الحالات المناسبة، تماشيا مع قواعد الأمم المتحدة لمعاملة السجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات (قواعد بانكوك)، وأن يشمل توفير علاج لها من تعاطي المخدرات وغيره من الاضطرابات المصاحبة له، إذا لزم الأمر. وعادة ما تختلف متطلبات السجينات اختلافا كبيرا عن متطلبات السجناء. ومن ثم، ينبغي تجسيد الاعتراف باحتياجات المرأة في روح الإدارة في السجون التي تؤوي السجينات بحيث يكيَّف أسلوب الإدارة والتقييم والتصنيف والبرامج المقدمة والرعاية الصحية تبعاً لذلك.

كما ينبغي استغلال المرونة المتأصلة في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات إلى أقصى مدى ممكن، كي تتاح للأفراد (من الرجال والنساء والأطفال) الذين يمثلون أمام نظام العدالة الجنائية لارتكابهم مخالفات بسيطة ممن يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدِّرات إمكانية اختيار العلاج كبديل للإدانة أو العقوبة.

لزوم رصد سوق القنّب عن كثب

سيتطلب فهم أثر السياسات التي تبيح استخدام القنب غير الطبي رصدا طويل الأجل لمؤشرات الصحة العامة والسلامة والعدالة الجنائية. إلا أن هناك بعض الشواغل الناشئة عن تزايد انتشار منتجات القنّب – سوائل التدخين (vapes) والمواد المركزة والمأكولات ذات المحتوى العالي من التتراهيدروكانابينول – وعن حقيقة أن منتجات القنّب المتاحة حاليا كثيرا ما تكون أكثر ضررا من عشبة القنّب وراتنجه المتاحين منذ عقدين من الزمن.

ويميل الخطاب العام الحالي حول القنب إلى المساواة بين الاستخدام غير الطبي لمنتجات القنب التي تحتوي على مستويات عالية من التتراهيدروكانابينول (سوائل التدخين (vapes) والمواد المركزة)، والاستخدام الطبي لمنتجات القنب مثل الدرونابينول والنابيكسيمولات التي تحتوي على التتراهيدروكانابينول والكانابيديول، التي تستخدم في علاج وإدارة بعض الحالات الصحية، بما فيها الآلام المزمنة، وأعراض التصلب المتعدد والتشنج، واضطرابات النوم المرتبطة بالألم العضلي الليفي والألم المزمن. ولا يمكن الأخذ بشهادات شخصية بشأن استخدام منتجات القنّب في العلاج الذاتي والتخفيف من حدة بعض الحالات الصحية بدلا من إجراء تجارب سريرية صارمة بشأن فعالية منتجات القنّب في علاج تلك الحالات الصحية. كما أنه ينبغي عدم الخلط بين الكانابيديول، وهو قنَّبين لا تأثير نفساني له وكثيراً ما يروَّج له كمنتج للصحة والعافية، من ناحية، والتتراهيدروكانابينول، وهو قنَّبين مختلف جداً ذو تأثير نفساني، من ناحية أخرى. وسيكون من المفيد أن تتناول السياسات والتشريعات والمناقشات العامة هاتين المسألتين المختلفتين اختلافاً كبيراً بمزيد من الوضوح.

ومن المجالات الأخرى المثيرة للقلق في إطار الجدل الدائر بشأن القنّب تزايد تأثير الشركات الكبيرة واستثماراتها، ولا سيما صناعة الكحول والتبغ، التي تستثمر في صناعة القنّب في أمريكا الشمالية. وتثير هذه التطورات بعض الشواغل من أنه بالنظر إلى أن سوق الاستخدام غير الطبي للقنب آخذ في الاتساع بسرعة، فمن المرجح أن تفرض الإيرادات والأرباح مسار صناعة القنّب غير الطبي وليس اعتبارات الصحة العامة. ولهذه الشواغل ما يبررها بصفة خاصة في الولايات القضائية التي أبيح فيها تعاطي القنّب غير الطبي.

لزوم تعزيز فهم التعاون الدولي للتصدي للطابع عبر الوطني لمشكلة المخدرات

لا يقتصر تأثير مشكلة المخدرات على بلد واحد فقط، بل يشمل معظم البلدان بطريقة متشابكة. وتدابير التصدي لمشكلة المخدرات على الصعيد الوطني ضرورية ولكنها غير كافية في حد ذاتها. وتبقى عملية التصدي للاتجار بالمخدرات مسؤولية دولية. وعلى الرغم من ظهور مؤثرات نفسانية غير عضوية، إلا أن معظم الطلب على المواد المتجر بها لا يزال في بلدان غير البلدان التي تنتج فيها المخدرات، ويتأتى معظم الدخل المتصل بالمخدرات في بلدان المقصد. وبهذا تظل عملية التصدي للاتجار بالمخدرات مسؤولية مشتركة تتطلب جهوداً دولية متضافرة تستهدف بلدان المصدر والعبور والمقصد.

ويظهر من السياق العالمي الحالي أن مشكلة المخدرات صارت ذات طابع دولي أكثر من أي وقت. فلا يمكن تفكيك الشبكات عبر الوطنية إلا من خلال تشارك عدة بلدان في جهودها. وعلاوة على ذلك، فإن نجاح بلد ما في الحد من مشكلة المخدرات بمعزل عن غيره قد يفاقمها في بلدان أخرى، فلا تتحقق مكاسب صافية على الصعيد العالمي (تعرف هذه الظاهرة باسم "انزياح المشكلة" أو "انزياح الهواء في البالون عند الضغط على طرفه").

وقد برز التعاون الدولي كأحد النهج الرئيسية في التصدي للطابع عبر الوطني لمشكلة المخدرات، وهو يمثل الاستراتيجية الأساسية للاتفاقيات الدولية المتعلقة بالمخدرات، والالتزامات الدولية التي تلتها. وتتجسد روح التعاون الدولي في تحسين تنسيق السياسات والإجراءات ومساعدة البلدان ذات الموارد والقدرات المحدودة في تنفيذ التدخلات اللازمة. ويمكن للتعاون الدولي أن يتخذ أشكالا عديدة، منها إنشاء أطر وآليات تعاون حكومي دولي، ووضع معايير ومبادئ توجيهية تشجع أفضل الممارسات في مجال خفض الطلب على المخدرات، وخفض عرض المخدرات، ومبادرات بناء القدرات، من أجل تعزيز قدرة البلدان على التصدي لمشكلة المخدرات.

وعلى الرغم من أن التعاون الدولي هو أساس الإطار الدولي لمكافحة المخدرات، فإن فعاليته على الصعيد العالمي لا تكاد تقاس. فعندما يُطلب إلى الدول الأطراف في الاتفاقيات الدولية تقييم التعاون الدولي، تظل ردودها ثابتة على الرغم من تطور سوق المخدرات الدولية. ويشير ذلك إلى ضرورة استحداث أدوات أفضل لرصد التقدم المحرز على مر الزمن في مجال التعاون الدولي، مما سيسمح بتقييم أفضل للدروس الإيجابية المستفادة والعوائق المحتملة التي قد تحد من فعالية التعاون.

ويبين المؤشر القوي الوحيد المتاح حاليا لتحديد اتجاهات التعاون الدولي – وهو مؤشر المعونة الدولية المقدمة خصيصا لمراقبة المخدرات مقارنة بالتمويل الإجمالي المخصص للمساعدة الإنمائية – تراجعاً ملحوظا على مدى العقد الماضي. ففي حين أن المساعدة الإنمائية الشاملة على الصعيد العالمي قد ازدادت مع مرور الوقت، فإن جهود مكافحة المخدرات لم تواكب هذا الاتجاه. ويوضح هذا المؤشر في حد ذاته ضرورة الانتقال من الكلام إلى الفعل، وضرورة حث الجهات المانحة على بذل جهود استثمارية إضافية تحفز التعاون مع البلدان الأخرى في المسائل المتصلة بالمخدرات.

وقد فاقمت أزمة كوفيد-19 الوضع الراهن. والتخفيف من الآثار الضارة المحتملة لهذه الجائحة على أسواق المخدرات وعلى قدرة البلدان على ضبط إنتاج المخدرات والاتجار بها وتعاطيها يتطلب من المجتمع الدولي اتخاذ تدابير متكيفة وسريعة. وليس التعاون عبر الحدود الثابت أو المتناقص هو ما يلزم حاليا.

لزوم إجراء مزيد من البحوث لتحسين فهم تعقيدات أسواق المخدرات، بما في ذلك ما يتعلق بأثر جائحة كوفيد-19

يلاحَظ أن كثيراً من الأدوات الحالية لرصد المسائل المتعلقة بالمخدِّرات على الصعيدين الوطني والدولي بدأت تتقادم فهي لم تكن قد صممت لاستيعاب التعقد الجديد في سوق المخدِّرات العالمية. وهي تميل إلى التركيز على جوانب محدودة من تعاطي المخدِّرات وعرضها بما يقلل من حجم الترابط بين أسواق المخدِّرات الراسخة والاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية والمؤثرات النفسانية الأخرى. وكانت لجنة المخدرات قد أقرت، في دورتها الثالثة والستين، الاستبيان المنقح والمحسن الخاص بالتقارير السنوية، الذي يحاول استيعاب التعقيدات الجديدة لسوق المخدرات من خلال الإبلاغ عن مؤشرات مختلفة.

ومن شأن تحسين نوعية ونطاق تغطية البيانات المتعلقة بمؤشرات تعاطي المخدرات وعواقبه الصحية، إضافة إلى مؤشرات عرض المخدرات، أن يعزز التحليلات والأدلة المدرجة في الطبعات المقبلة من *تقرير المخدرات العالمي*، وأن يوجه على نحو أفضل المناقشة العالمية بشأن السياسات المعنية. ويتطلب ذلك تعزيز التعاون بين مختلف الجهات الدولية والإقليمية على جمع البيانات والإبلاغ عنها وإجراء البحوث، كما يتطلب تعزيز المبادرات الرامية إلى بناء قدرات الدول الأعضاء من أجل تحسين نوعية ونطاق تغطية البيانات الوطنية وإجراء بحوث عملياتية بشأن أسواق المخدِّرات. وستسهم أيضاً الإرادة

السياسية القوية للدول الأعضاء في إبلاغ المكتب بجميع المعلومات المتاحة بشفافية إسهاماً أساسياً في تحسين نطاق تغطية التحليلات العالمية.

وهناك العديد من مجالات البحث التي من شأنها، إذا ما تحسنت، أن تعزز بشكل كبير الفهم العالمي لمختلف جوانب مشكلة المخدرات، بما في ذلك ما يلي:

- وضع وتنفيذ أساليب مبتكرة وفعالة من حيث التكلفة لتقدير تعاطي المخدرات، واضطرابات تعاطيها، والعواقب الصحية لتعاطيها، ونطاق التغطية العلاجية. ففي الوقت الراهن، تستند بعض البلدان في تقديراتها إلى البيانات الإدارية (عدد الأشخاص المسجلين) أو إلى خرائط "النقاط الساخنة" ولا تأخذ في الاعتبار متعاطي المخدرات المتخفين والذين يمثلون العدد الأكبر من السكان. ومن شأن استخدام منهجية أكثر ابتكارا أن يساعد على التغلب على هذا التحيز في الإبلاغ.

- التعمق في فهم سلوكيات متعاطي المخدرات غير المشروعة، الذي من شأنه أن يدعم تصميم ونشر التدخلات التي تلبي احتياجات الحالات والفئات السكانية المحددة دون أن تتطلب بالضرورة موارد بشرية ومالية ضخمة.

- استخدام إطار أهداف التنمية المستدامة في دعم رصد برامج التنمية البديلة، إذ يمكن لذلك الإطار أن يساعد في تحديد الثغرات وأوجه عدم المساواة الأكبر والأكثر استعصاء التي يلزم إيلاؤها الأولوية في مشاريع أو برامج التنمية البديلة. ومشاريع وبرامج التنمية البديلة نفسها ستتحسن إذا ما دونت خصائص المشاريع على نحو أكثر قابلية للمقارنة وأكثر تنظيما، كتدوين المستفيدين المستهدفين والآثار الاجتماعية والاقتصادية الناتجة عن التدخلات. ومن شأن تحسين مجموعات البيانات المتعلقة بمشاريع التنمية البديلة أن يساعد على وضع أساس قوي للأدلة من أجل تحليل جدوى تلك المشاريع.

- توسيع نطاق البحوث المتعلقة بأوجه عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية وتعاطي المخدرات واضطرابات تعاطيها في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، فمجموعة المؤلفات البحثية الحالية بشأن هذا الموضوع تستند إلى الأوضاع في البلدان المتقدمة النمو. وثمة حاجة أيضا إلى الاعتراف بوجود سلسلة متصلة من المخاطر الاجتماعية والاقتصادية الناتجة عن اضطرابات تعاطي المخدرات على مستوى السكان وإجراء البحوث بشأنها، فضلا عن دراسة حالات اجتماع مصادر متعددة للمخاطر الاجتماعية (نوع الجنس، والوضع الاجتماعي والاقتصادي، ووضع المهاجر) في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، ولا سيما في البلدان التي تمر بتحول اقتصادي واجتماعي سريع.

- توسيع نطاق البحوث في الولايات القضائية التي تزرع فيها المخدرات لتشمل رصد جوانب أبعد من مجرد نطاق زراعة المحاصيل غير المشروعة واتجاهاتها، والتوصل إلى فهم متكامل لديناميات السوق وعوامل التنمية البديلة.

- وضع نُظم رصد قابلة للمقارنة وشاملة في الولايات القضائية التي تبيح تشريعاتها استخدام القنّب غير الطبي. فمن شأن تقديم معلومات أكثر انتظاما واتساقا عن مختلف منتجات القنّب ومفعولها وآثارها الصحية واستخدامها، بما فيها للأغراض الطبية، أن يدعم واضعي السياسات وشركات المستحضرات الصيدلانية والمستعملين المحتملين في تقييم أثر تلك التشريعات على الصحة العامة.

- تحسين جمع المؤشرات والإبلاغ عن المؤشرات (بما في ذلك تبادل المعلومات على الصعيدين الوطني وعبر الوطني) التي تصف ديناميات أسواق المخدرات، مثل أسعار المخدرات ودرجة نقاوتها وأنماط تعاطيها، وغير ذلك من المؤشرات التي تساعد على فهم أساليب عمل جماعات الجريمة المنظمة وتجار المخدرات ودروب الاتجار التي يستخدمونها، بما يشمل، على وجه الخصوص، مؤشرات عن مدى تعقيد وتنوع مجموعة طرائق الاتجار بالمخدرات. فديناميات أزمة المؤثرات الأفيونية التي شهدتها أمريكا الشمالية مؤخَّراً، على سبيل المثال، أبرزت الحاجة إلى رصد عمليات التهريب المعقدة للشحنات الكبيرة في حاويات وكذلك رصد تهريب الطرود الصغيرة المحتوية على نظائر الفنتانيل عن طريق

نظام البريد. وبالمثل، فإن الاستخدام المتزايد لمنصات وسائل التواصل الاجتماعي في ترويج المخدرات وإيصالها إلى المتعاطين بسهولة واضحة ودون الكشف عن هوية الفاعلين هو جانب آخر يحتاج إلى رصد بانتظام أكبر.

- وضع تقييمات متعددة الأساليب للاتجار غير المشروع بالسلائف الكيميائية للمخدرات، تشمل معلومات عن دروب الاتجار، وجماعات الجريمة المنظمة، وأساليب العمل على الصعيدين دون الإقليمي والمحلي في مناطق مستهدفة.

وتشير الأدلة التي جُمعت حتى الآن إلى أن جائحة كوفيد-19 والتدابير التي اتخذت لاحتوائها تؤثر على سلسلة إمدادات المخدرات، الممتدة من الإنتاج والاتجار إلى الاستهلاك، بدرجات متفاوتة. ويكتسي رصد سلسلة الإمداد وأنماط تعاطي المخدرات وعواقبه عن كثب أهمية قصوى في تقييم ما إذا كانت التغييرات الملاحظة مؤقتة فقط أم أن أسواق المخدرات ستشهد تحولا دائما. وهذا الرصد عن كثب ضروري أيضاً من أجل سد الثغرات في فهم ديناميات أسواق المخدرات، ولا سيما في أفريقيا، حيث لا تزال المعلومات المتعلقة بالاتجار بالمخدرات وتعاطيها شحيحة.

وثمة حاجة أيضا إلى مزيد من المعلومات من أجل تحسين فهم مدى تأثر المنظمات الإرهابية، التي تستفيد ماليا من تيسير الاتجار بالمخدرات وبغيرها من السلع غير المشروعة، بالنتائج التي تتركها جائحة كوفيد-19 على إنتاج المخدرات والاتجار بها.

التبعات السياساتية

معالجة مشكلة المخدرات العالمية تتطلب تنفيذ سياسة متعلقة بالمخدرات بالتوازي مع تنفيذ خطط أوسع بشأن التنمية المستدامة والأمن وحقوق الإنسان

تبرز استنتاجات هذه النسخة من *تقرير المخدرات العالمي* الترابط بين مشكلة المخدرات والتنمية المستدامة والأمن واحترام حقوق الإنسان. ويعزى التوسع المتواصل في أسواق المخدرات إلى عدة عوامل مثل التوسع الحضري، والتغيرات السكانية، بما في ذلك تزايد عدد الشباب، والحرمان الاجتماعي والاقتصادي، وكلها مرتبطة بالسياق الإنمائي الأوسع للأمم.

وترتبط الظروف الاجتماعية والاقتصادية للأفراد والمجتمعات المحلية والدول ارتباطا وثيقا بمشكلة المخدرات. وينتشر الشروع في تعاطي المخدرات لدى الفئات الأغنى من المجتمعات أكثر من انتشاره لدى الفئات الأخرى، ولكن العواقب الصحية لتعاطي المخدرات، واضطرابات تعاطي المخدرات، وآثار الاتجار بالمخدرات وجماعات الجريمة المنظمة، وإنتاج المخدرات غير المشروعة وصنعها، يقع عبؤها الأكبر على عاتق الأفراد والمجتمعات المحلية ذات المركز الاجتماعي-الاقتصادي الأدنى. وتسهم الظروف الاجتماعية والاقتصادية السيئة في العوامل المرتبطة بزيادة خطر الإصابة باضطرابات تعاطي المخدرات، مما يؤدي بدوره إلى تفاقم الظروف الاجتماعية والاقتصادية السيئة، فيؤثر على فرص التعليم والعمل والدخل للأفراد وكذلك على أسرهم والمجتمع ككل. ويتطلب كسر حلقة المخدرات والتهميش وضعف الآفاق الاجتماعية والاقتصادية وضع برامج تربط بين التدخلات المتصلة بالمخدرات - كالوقاية والعلاج الفعالين والقائمين على العلم والسياسات والبرامج التي تقي الأفراد والمجتمع المحلي من الانخراط في الاتجار بالمخدرات وإنتاجها - والجهود الإنمائية المبذولة من أجل تحسين الصحة العامة، وزيادة التنمية الاقتصادية وتعزيز الأمن العام، والحد من أوجه عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية.

ويمكن أن يؤدي الانكماش الاقتصادي الناجم عن أزمة كوفيد-19 إلى رفع مستويات إنتاج المخدرات والاتجار بها وتعاطيها. وقد تؤدي هذه الأزمة إلى تفاقم الحالة الاجتماعية والاقتصادية للفئات الضعيفة، فتلجأ بصورة متزايدة إلى مزاولة أنشطة غير مشروعة كوسيلة للتعويض عن خسائرها في الدخل والعمالة المشروعين. وحالما ترفع القيود المتعلقة بكوفيد-19، قد تؤدي الصدمات الاقتصادية أيضا إلى زيادة في استهلاك المخدرات، كما سبق أن لوحظ في الماضي. ويمكن أن تساعد التوأمة بين البرامج المتصلة بالمخدرات والتدخلات الإنمائية التي تقوم بها الحكومات لاحتواء العواقب الاجتماعية والاقتصادية السلبية للأزمة على منع حدوث زيادة أخرى محتملة في عدد الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات المرتبطة بآثار جائحة كوفيد-19.

وتتعرض عدة شرائح من السكان، مثل النساء والأقليات الإثنية والمهاجرين والفئات المتنوعة جنسيا والمشردين بسبب نزاعات مسلحة أو كوارث طبيعية وسكان المناطق الريفية، للوصم والتمييز والاستبعاد من الفرص العامة. ومستوى اضطرابات تعاطي المخدرات التي تعاني منها بعض هذه الفئات أعلى منه لدى الفئات الأخرى، كما أنها تواجه عقبات إضافية في الحصول على الخدمات الصحية والاجتماعية والرعاية التي قد تحتاج إليها للتصدي لمشكلة تعاطيها للمخدرات.

وينبغي لتدخلات التصدي لتعاطي المخدرات ومعالجة نتائجه، لكي تتسم بالشمولية، أن تحترم الحقوق الأساسية لكل الأفراد. ومفتاح ضمان المساواة في الحصول على تلك الخدمات يكمن في إنهاء الوصم الذي لا يزال يؤثر على متعاطي المخدرات.

لزوم تعميم الوسائل المبرهن على فعاليتها في الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج اضطرابات تعاطيها وتقديم الخدمات الرامية إلى الحد من الأضرار المرتبطة بالمخدرات في الأوساط المجتمعية

هناك أدلة دامغة على أن تكلفة توفير العلاج المبرهن على فعاليته لاضطرابات تعاطي المخدرات أقل بكثير من تكلفة الارتهان للمخدرات المتروك دون علاج. فالعلاج المبرهن على فعاليته علمياً لاضطرابات تعاطي المخدرات لا يساعد على

الحد من الأضرار المرتبطة بالمخدرات فحسب، بل يحسن أيضا صحة ورفاه وتعافي الأشخاص الذين يعانون من تلك الاضطرابات، ويحد في الوقت نفسه من الجرائم المتصلة بالمخدرات ويعزز السلامة العامة والنتائج الإيجابية للمجتمع المحلي، وذلك من خلال الحد من التشرد والبطالة، على سبيل المثال. ويتطلب سد الفجوة الكبيرة في توفير خدمات العلاج من المخدرات المبرهن على فعاليته توفيرها في إطار النظام العمومي للرعاية الصحية وإيلاء اعتبار خاص للاحتياجات المحددة لبعض الفئات السكانية، مثل الفئات التي تعاني من ظروف صحية مرضية، والأطفال والمراهقين، والنساء، بمن فيهن الحوامل، والأشخاص ذوي الميول الجنسية والهوية الجنسانية المختلفة. كما أن المشردين، والمهمشين اجتماعيا، والفقراء، ومحدودي التعليم، وسكان المناطق النائية والريفية، والأقليات الإثنية، واللاجئين والمهاجرين، والمشتغلين بالجنس، والمحتكين بنظام العدالة الجنائية، يجب إيلاؤهم هم أيضا اعتبارا خاصاً عند تقديم خدمات العلاج والرعاية المتعلقة بالمخدرات.

ولا يمكن تضييق الفجوة في خدمات العلاج إلا من خلال الإرادة السياسية والاستثمار المالي. وفي وقت يوشك فيه وقوع أزمة اقتصادية عالمية، نتيجة لجائحة كوفيد-19، يلزم أكثر من أي وقت مضى تخصيص الموارد العمومية الشحيحة لتنفيذ تدابير فعالة وتجنب التدخلات التي ليس لها أي أساس علمي أو التي أظهرت أدلة عدم فعاليتها إلى حد كبير. فعلى سبيل المثال، غالباً ما تكون الحملات الإعلامية، نظراً لنطاق انتشارها الواسع، هي النوع الوحيد من التدخلات الذي يختاره صانعو السياسات لإيصال الرسائل. إلا أن الأدلة العلمية أظهرت أن فعالية الحملات العامة لتوعية الجمهور معدومة أو محدودة جداً في منع تعاطي المخدرات أو وقف الانحدار نحو تعاطي المخدرات على نحو ضار. ولذلك، من المرجح أن يؤدي الاستثمار في هذا النوع من التدخلات إلى عدم صرف الموارد المحدودة على المجالات التي هي في أمس الحاجة إليها. ويمكن أن تساعد الالتزامات الوطنية باتخاذ التدابير التالية على الحد من تعاطي المخدرات وأثرها على الصحة، فضلا عن ترشيد الموارد الشحيحة القائمة:

1- توسيع نطاق التدخلات في مجال منع تعاطي المخدرات ومنع الانحدار نحو الإصابة باضطرابات تعاطي المخدرات، التي تستهدف فئات سكانية محددة، والتشجيع على المشاركة الإيجابية الشاملة للشباب وأسرهم ومدارسهم ومجتمعاتهم المحلية، وإنشاء أحياء مجتمعية شاملة وآمنة. فهذه التدخلات لا تمنع تعاطي المخدرات فحسب، بل تمنع أيضا سلوكيات أخرى مثل الجنوح والعنف لدى المراهقين والشباب، فضلا عن ارتكاب أعمال عنف منزلي في حق الأطفال.

2- توسيع نطاق التدخلات المبرهن على فعاليتها علمياً في علاج الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدِّرات المتعددة العوامل، وإدماج تلك التدخلات في نظام خدمات الرعاية الصحية لكل بلد، وضمان إتاحة تلك الخدمات للجميع وجعلها جاذبة ويسهل على سكان المدن والريف الوصول إليها، وإتاحتها كخيار بديل للعقوبة و/أو السجن، وتوفيرها لمن يحتاجون إليها، وجعلها تستند إلى مبادئ حقوق الإنسان والأخلاقيات وتلبي مختلف احتياجات الذين يعانون من الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدِّرات. ويمكن تقديم خدمات العلاج لسكان المناطق الريفية والمناطق النائية من خلال خدمات متنقلة وكذلك من خلال استخدام مرافق الإنترنت والاتصالات السلكية واللاسلكية (التطبيب عن بعد).

3- توسيع نطاق توفير المجموعة الشاملة المؤلفة من تسعة تدخلات للوقاية والعلاج من التهاب الكبد من النوع C وفيروس الأيدز والأمراض الأخرى في أوساط متعاطي المخدِّرات بالحقن أو بوسائل أخرى، التي تستند إلى مبادئ المساواة والشمول وتيسُّر الوصول والاستدامة، وتشمل حصول الجميع على الخدمات.

4- توسيع نطاق التدخلات الوقائية من تناول الجرعات الزائدة، ولا سيما فيما يتعلق بالمؤثرات الأفيونية، من خلال تعزيز الحصول على النالوكسون وتدريب المستجيبين الأوائل المحتملين على إدارة حالات تناول الجرعات الزائدة. وبالنظر إلى أن نسبة كبيرة من سنوات الحياة الصحية المفقودة تعزى إلى المؤثرات الأفيونية بسبب الاضطرابات الناشئة عن تعاطيها، فإن الوقاية من تناول جرعات زائدة من تلك المؤثرات الأفيونية يمكن أن يقلل العبء الثقيل لتعاطيها ويحد من حالات الوفاة المبكرة المنسوبة إليها.

ويلزم أيضاً التصدي للوصم المرتبط بتعاطي المخدرات وبالاضطرابات الناشئة عنه من خلال تعزيز فكرة أن الشروع في تعاطي المخدرات والإصابة بالاضطرابات الناشئة عنه يتأثران بعوامل كثيرا ما تكون خارجة عن سيطرة الشخص. وأن التفاعل بين عدد من عوامل الحماية وعوامل الخطر على مختلف المستويات، بما في ذلك على المستوى الفردي ومستوى الأهل والأسرة والمدرسة وفيما بين الأقران، فضلا عن تأثير البيئة المادية والاجتماعية والاقتصادية، يمكنه أن يجعل الشخص عرضة للشروع بتعاطي المخدرات والإصابة باضطرابات تعاطيها. وعلى نحو مماثل، يمكن لتعزيز فهم المجتمع لفكرة أن اضطرابات تعاطي المخدِّرات تمثل حالة مزمنة ومعقَّدة ومتعدِّدة الجوانب وانتكاسية تتطلب رعاية وتدخلات متواصلة وتستند إلى العديد من التخصصات أن يساعد على تخفيف الوصمة المرتبطة بتعاطي المخدِّرات أو إزالتها.

لزوم معالجة التفاوت في الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة وفي درجة توافرها في سياق إدارة الألم والرعاية الملطفة

يستدعي تزايد العبء على نظام الصحة العامة، الناجم عن الاستخدام غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية، الذي برز في بعض المناطق، وضع سياسات وطنية تحقق توازناً فعلياً على نحو يتيح توفير فرص الحصول على الأدوية اللازمة لإدارة الألم أو لأغراض الرعاية الملطفة على سبيل المثال، مع تجنب إنشاء سوق للاستخدام غير الطبي لهذه الأدوية.

ويمكن لتلك السياسات أن تحقق ذلك التوازن من خلال ما يلي:

- فرض ممارسات الاستخدام الطبي للمؤثرات الأفيونية، بما في ذلك استخدامها في إدارة الألم غير السرطاني على المدى الطويل
- منع القطاع الخاص من الإعلان والترويج بشراسة لأدوية تسكين الألم مما قد يدفع نحو ممارسات غير رشيدة في صرفها واستخدامها
- توسيع نطاق برامج التطوير المهني المعنية بالأدوية الخاضعة للمراقبة
- تنظيم الأسواق الموازية أو غير المشروعة للمؤثرات الأفيونية
- وضع برامج وقاية توضح للفئات السكانية الأكثر تعرضا للخطر الأضرار الناجمة عن الاستخدام غير الطبي للمنتجات الصيدلانية.

ولا يزال ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة وإمكانية الحصول عليها للاستخدام الطبي هدفا لم يتحقق من أهداف الاتفاقيات الدولية المتعلقة بمكافحة المخدرات والالتزامات الدولية التي تبعتها. ولا يزال هناك تفاوت كبير في الحصول على أدوية تسكين الألم؛ ففي عام 2018، على سبيل المثال، استهلكت البلدان المرتفعة الدخل 87 في المائة من الكمية العالمية من المورفين المتاحة للاستهلاك الطبي، وتمثل تلك البلدان 12 في المائة فقط من سكان العالم.

وعلى الرغم من إحراز بعض التقدم، إلا أنه لا تزال هناك حاجة للقيام بالمزيد لإزالة الحواجز التشريعية والإدارية والمالية والثقافية التي تحول دون حصول الكثيرين على أدوية تسكين الألم. وتشمل الخطوات التي يمكن للبلدان أن تتخذها للتصدي لهذا التحدي إجراء تغييرات تشريعية وسياساتية، وتدريب المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية وبناء قدراتهم، وزيادة عدد مقدمي الرعاية الصحية الذين يُسمح لهم بوصف المواد الخاضعة للمراقبة وصرفها وزيادة نطاق تلك الرعاية، وتحسين النظم الوطنية لإدارة الإمدادات.

ومن شأن تعزيز التعاون بين الحكومات وكيانات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والأوساط الأكاديمية أن يمثل خطوة هامة نحو إحراز تقدم حقيقي نحو إتاحة المواد الأساسية الخاضعة للمراقبة وتيسير وصول محتاجيها إليها. والروح

التعاونية والالتزام الجماعي هما في الواقع ما يلزم لإحراز تقدم حقيقي في الحد من المعاناة الإنسانية غير الضرورية وتحسين نوعية الحياة في مختلف البلدان والثقافات وفي العالم بأسره.

لزوم تجنب تعميم شكل واحد من مبادرات التنمية البديلة إذا أريد لها أن تعزز سبل معيشة المزارعين وتخفض المساحات المزروعة بمحاصيل غير مشروعة

لا تتسم مشاريع التنمية البديلة القائمة على مبدأ "مقاس واحد يناسب الجميع" بفعالية تامة، فهي لا تناسب جميع المجتمعات المحلية المختلفة، لا بل من المرجح أنها لا تناسب كذلك جميع أفراد المجتمع الواحد نفسه. وبوجه عام، يتطلب بناء القدرة على مقاومة الانخراط في زراعة المحاصيل غير المشروعة تنفيذ تدخلات تعزز من ناحية قدرة المزارعين غير المنخرطين حالياً في زراعة تلك المحاصيل على مواصلة الابتعاد عنها، وتعزز من ناحية ثانية قدرة المزارعين المنخرطين في زراعة تلك المحاصيل غير المشروعة على التحول من زراعة تلك المحاصيل إلى زراعة محاصيل مشروعة. وينبغي للتدخلات أيضا أن تأخذ في الاعتبار درجة القدرة على الصمود على مستوى المجتمع المحلي وعلى المستوى الوطني من خلال معالجة المسائل المتصلة برأس المال الاجتماعي والخدمات العمومية والأمن والحوكمة.

ومن أجل التصدي لأحد العوامل التي تدفع المزارعين إلى زراعة المحاصيل غير المشروعة، وهو تحديداً مدى تعرضهم للمخاطر والصدمات (مثل تواتر وشدة حالات الجفاف، والمشاكل الصحية داخل أسرهم المعيشية)، يمكن لبرامج التنمية البديلة أن تُعنى بالقدرة الحالية والمحتملة لهؤلاء المزارعين على إدارة المخاطر والصدمات (مثلاً من خلال تنويع الدخل، والحصول على الائتمان، وتكوين المدخرات، وتأمين حماية اجتماعية). وقد تمثل الأزمة الناتجة عن جائحة كوفيد-19 صدمة اقتصادية للمجتمعات الريفية وللمجتمعات الحضرية القريبة منها، وقد يتزايد عدد الأسر المعيشية التي تلجأ إلى زراعة المخدرات غير المشروعة كاستراتيجية للتكيف مع الظروف. ولا بد للحكومات، في الأشهر القليلة المقبلة، أن ترصد هذا السيناريو المحتمل وأن تدعم المجتمعات المحلية الضعيفة في معالجة الجوانب الاجتماعية والاقتصادية لهذه الأزمة من خلال توفير بدائل مشروعة.

وفهم التفاعلات المعقدة المتعلقة بزراعة المحاصيل غير المشروعة أمر حيوي لتصميم سياسات ناجحة في مكافحة المخدرات. ويلزم إجراء مزيد من البحوث، ولا سيما من أجل تحسين فهم الأسباب التي قد تجعل الأسر المعيشية تقرر زراعة المحاصيل غير المشروعة في سنة معينة وعلى مدى فترات زمنية مختلفة.

لزوم تلبية الاحتياجات الخاصة بالمرأة إذا أريد تخفيف حالة الضعف الشديد التي يعاني منها المحتكون بنظام العدالة الجنائية بسبب جرائم متصلة بالمخدرات

يمثل الرجال الغالبية العظمى من المحكوم عليهم بجرائم تتعلق بالمخدرات، إلا أن النسبة الأكبر من النساء المحكوم عليهن يُحكم عليهن بجرائم متصلة بالمخدرات. بعبارة أخرى، عندما تمثُلُ المرأة أمام نظام العدالة الجنائية، فإن سبب مثولها يرتبط غالبا بجرائم متصلة بالمخدرات. ولمّا كان نظام العدالة الجنائية مصمَّماً في الغالب للتعامل مع الجناة الذكور، فإنه كثيراً ما يكون غير ملائم لمعالجة الخلفيات الاجتماعية الخاصة للمرأة (مثل تحملها لمسؤوليات الرعاية أو معاناتها من أحداث عنيفة في الماضي أو احتياجاتها المحددة في مجال الرعاية الصحية العقلية)، وقد توضع المرأة في حالة ضعف وتواجه قوالب نمطية جنسانية ومظاهر وصم وإقصاء اجتماعي. كما أن الصعوبات التي تواجهها المرأة في الوصول إلى العدالة أكبر مما يواجهه الرجل، فهي تواجه صعوبات في فهم نظام العدالة الجنائية وفي تجاوز مراحله بسبب الحواجز اللغوية، وحالة الأمية، أو عدم كفاية معرفتها بحقوقها، فضلا عن الحواجز الثقافية داخل المجتمعات المحلية. وكثيرا ما تفتقر المرأة إلى الموارد المالية اللازمة للحصول على مشورة قانونية أو لدفع الكفالة بعد إلقاء القبض عليها أو أنها لا تحصل على الموارد المتاحة. كما أنها أكثر عرضة للتمييز من جانب موظفي العدالة الجنائية وللهجران من جانب أسرتها بسبب القوالب النمطية الجنسانية المؤذية.

وللحد من حالة الضعف الشديد التي تعاني منها المرأة في نظام العدالة، من المهم أن يقترن الحكم على الجرائم المتصلة بالمخدرات ببدائل للإدانة أو العقوبة تراعي الاعتبارات الجنسانية في الحالات المناسبة، تماشيا مع قواعد الأمم المتحدة لمعاملة السجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات (قواعد بانكوك)، وأن يشمل توفير علاج لها من تعاطي المخدرات وغيره من الاضطرابات المصاحبة له، إذا لزم الأمر. وعادة ما تختلف متطلبات السجينات اختلافا كبيرا عن متطلبات السجناء. ومن ثم، ينبغي تجسيد الاعتراف باحتياجات المرأة في روح الإدارة في السجون التي تؤوي السجينات بحيث يكيَّف أسلوب الإدارة والتقييم والتصنيف والبرامج المقدمة والرعاية الصحية تبعاً لذلك.

كما ينبغي استغلال المرونة المتأصلة في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات إلى أقصى مدى ممكن، كي تتاح للأفراد (من الرجال والنساء والأطفال) الذين يمثلون أمام نظام العدالة الجنائية لارتكابهم مخالفات بسيطة ممن يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدِّرات إمكانية اختيار العلاج كبديل للإدانة أو العقوبة.

لزوم رصد سوق القنّب عن كثب

سيتطلب فهم أثر السياسات التي تبيح استخدام القنب غير الطبي رصدا طويل الأجل لمؤشرات الصحة العامة والسلامة والعدالة الجنائية. إلا أن هناك بعض الشواغل الناشئة عن تزايد انتشار منتجات القنّب – سوائل التدخين (vapes) والمواد المركزة والمأكولات ذات المحتوى العالي من التتراهيدروكانابينول – وعن حقيقة أن منتجات القنّب المتاحة حاليا كثيرا ما تكون أكثر ضررا من عشبة القنّب وراتنجه المتاحين منذ عقدين من الزمن.

ويميل الخطاب العام الحالي حول القنب إلى المساواة بين الاستخدام غير الطبي لمنتجات القنب التي تحتوي على مستويات عالية من التتراهيدروكانابينول (سوائل التدخين (vapes) والمواد المركزة)، والاستخدام الطبي لمنتجات القنب مثل الدرونابينول والنابيكسيمولات التي تحتوي على التتراهيدروكانابينول والكانابيديول، التي تستخدم في علاج وإدارة بعض الحالات الصحية، بما فيها الآلام المزمنة، وأعراض التصلب المتعدد والتشنج، واضطرابات النوم المرتبطة بالألم العضلي الليفي والألم المزمن. ولا يمكن الأخذ بشهادات شخصية بشأن استخدام منتجات القنّب في العلاج الذاتي والتخفيف من حدة بعض الحالات الصحية بدلا من إجراء تجارب سريرية صارمة بشأن فعالية منتجات القنّب في علاج تلك الحالات الصحية. كما أنه ينبغي عدم الخلط بين الكانابيديول، وهو قنَّبين لا تأثير نفساني له وكثيراً ما يروَّج له كمنتج للصحة والعافية، من ناحية، والتتراهيدروكانابينول، وهو قنَّبين مختلف جداً ذو تأثير نفساني، من ناحية أخرى. وسيكون من المفيد أن تتناول السياسات والتشريعات والمناقشات العامة هاتين المسألتين المختلفتين اختلافاً كبيراً بمزيد من الوضوح.

ومن المجالات الأخرى المثيرة للقلق في إطار الجدل الدائر بشأن القنّب تزايد تأثير الشركات الكبيرة واستثماراتها، ولا سيما صناعة الكحول والتبغ، التي تستثمر في صناعة القنّب في أمريكا الشمالية. وتثير هذه التطورات بعض الشواغل من أنه بالنظر إلى أن سوق الاستخدام غير الطبي للقنب آخذ في الاتساع بسرعة، فمن المرجح أن تفرض الإيرادات والأرباح مسار صناعة القنّب غير الطبي وليس اعتبارات الصحة العامة. ولهذه الشواغل ما يبررها بصفة خاصة في الولايات القضائية التي أبيح فيها تعاطي القنّب غير الطبي.

لزوم تعزيز فهم التعاون الدولي للتصدي للطابع عبر الوطني لمشكلة المخدرات

لا يقتصر تأثير مشكلة المخدرات على بلد واحد فقط، بل يشمل معظم البلدان بطريقة متشابكة. وتدابير التصدي لمشكلة المخدرات على الصعيد الوطني ضرورية ولكنها غير كافية في حد ذاتها. وتبقى عملية التصدي للاتجار بالمخدرات مسؤولية دولية. وعلى الرغم من ظهور مؤثرات نفسانية غير عضوية، إلا أن معظم الطلب على المواد المتجر بها لا يزال في بلدان غير البلدان التي تنتج فيها المخدرات، ويتأتى معظم الدخل المتصل بالمخدرات في بلدان المقصد. وبهذا تظل عملية التصدي للاتجار بالمخدرات مسؤولية مشتركة تتطلب جهوداً دولية متضافرة تستهدف بلدان المصدر والعبور والمقصد.

ويظهر من السياق العالمي الحالي أن مشكلة المخدرات صارت ذات طابع دولي أكثر من أي وقت. فلا يمكن تفكيك الشبكات عبر الوطنية إلا من خلال تشارك عدة بلدان في جهودها. وعلاوة على ذلك، فإن نجاح بلد ما في الحد من مشكلة المخدرات بمعزل عن غيره قد يفاقمها في بلدان أخرى، فلا تتحقق مكاسب صافية على الصعيد العالمي (تعرف هذه الظاهرة باسم "انزياح المشكلة" أو "انزياح الهواء في البالون عند الضغط على طرفه").

وقد برز التعاون الدولي كأحد النهج الرئيسية في التصدي للطابع عبر الوطني لمشكلة المخدرات، وهو يمثل الاستراتيجية الأساسية للاتفاقيات الدولية المتعلقة بالمخدرات، والالتزامات الدولية التي تلتها. وتتجسد روح التعاون الدولي في تحسين تنسيق السياسات والإجراءات ومساعدة البلدان ذات الموارد والقدرات المحدودة في تنفيذ التدخلات اللازمة. ويمكن للتعاون الدولي أن يتخذ أشكالا عديدة، منها إنشاء أطر وآليات تعاون حكومي دولي، ووضع معايير ومبادئ توجيهية تشجع أفضل الممارسات في مجال خفض الطلب على المخدرات، وخفض عرض المخدرات، ومبادرات بناء القدرات، من أجل تعزيز قدرة البلدان على التصدي لمشكلة المخدرات.

وعلى الرغم من أن التعاون الدولي هو أساس الإطار الدولي لمكافحة المخدرات، فإن فعاليته على الصعيد العالمي لا تكاد تقاس. فعندما يُطلب إلى الدول الأطراف في الاتفاقيات الدولية تقييم التعاون الدولي، تظل ردودها ثابتة على الرغم من تطور سوق المخدرات الدولية. ويشير ذلك إلى ضرورة استحداث أدوات أفضل لرصد التقدم المحرز على مر الزمن في مجال التعاون الدولي، مما سيسمح بتقييم أفضل للدروس الإيجابية المستفادة والعوائق المحتملة التي قد تحد من فعالية التعاون.

ويبين المؤشر القوي الوحيد المتاح حاليا لتحديد اتجاهات التعاون الدولي – وهو مؤشر المعونة الدولية المقدمة خصيصا لمراقبة المخدرات مقارنة بالتمويل الإجمالي المخصص للمساعدة الإنمائية – تراجعاً ملحوظا على مدى العقد الماضي. ففي حين أن المساعدة الإنمائية الشاملة على الصعيد العالمي قد ازدادت مع مرور الوقت، فإن جهود مكافحة المخدرات لم تواكب هذا الاتجاه. ويوضح هذا المؤشر في حد ذاته ضرورة الانتقال من الكلام إلى الفعل، وضرورة حث الجهات المانحة على بذل جهود استثمارية إضافية تحفز التعاون مع البلدان الأخرى في المسائل المتصلة بالمخدرات.

وقد فاقمت أزمة كوفيد-19 الوضع الراهن. والتخفيف من الآثار الضارة المحتملة لهذه الجائحة على أسواق المخدرات وعلى قدرة البلدان على ضبط إنتاج المخدرات والاتجار بها وتعاطيها يتطلب من المجتمع الدولي اتخاذ تدابير متكيفة وسريعة. وليس التعاون عبر الحدود الثابت أو المتناقص هو ما يلزم حاليا.

لزوم إجراء مزيد من البحوث لتحسين فهم تعقيدات أسواق المخدرات، بما في ذلك ما يتعلق بأثر جائحة كوفيد-19

يلاحَظ أن كثيراً من الأدوات الحالية لرصد المسائل المتعلقة بالمخدِّرات على الصعيدين الوطني والدولي بدأت تتقادم فهي لم تكن قد صممت لاستيعاب التعقد الجديد في سوق المخدِّرات العالمية. وهي تميل إلى التركيز على جوانب محدودة من تعاطي المخدِّرات وعرضها بما يقلل من حجم الترابط بين أسواق المخدِّرات الراسخة والاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية والمؤثرات النفسانية الأخرى. وكانت لجنة المخدرات قد أقرت، في دورتها الثالثة والستين، الاستبيان المنقح والمحسن الخاص بالتقارير السنوية، الذي يحاول استيعاب التعقيدات الجديدة لسوق المخدرات من خلال الإبلاغ عن مؤشرات مختلفة.

ومن شأن تحسين نوعية ونطاق تغطية البيانات المتعلقة بمؤشرات تعاطي المخدرات وعواقبه الصحية، إضافة إلى مؤشرات عرض المخدرات، أن يعزز التحليلات والأدلة المدرجة في الطبعات المقبلة من *تقرير المخدرات العالمي*، وأن يوجه على نحو أفضل المناقشة العالمية بشأن السياسات المعنية. ويتطلب ذلك تعزيز التعاون بين مختلف الجهات الدولية والإقليمية على جمع البيانات والإبلاغ عنها وإجراء البحوث، كما يتطلب تعزيز المبادرات الرامية إلى بناء قدرات الدول الأعضاء من أجل تحسين نوعية ونطاق تغطية البيانات الوطنية وإجراء بحوث عملياتية بشأن أسواق المخدِّرات. وستسهم أيضاً الإرادة

السياسية القوية للدول الأعضاء في إبلاغ المكتب بجميع المعلومات المتاحة بشفافية إسهاماً أساسياً في تحسين نطاق تغطية التحليلات العالمية.

وهناك العديد من مجالات البحث التي من شأنها، إذا ما تحسنت، أن تعزز بشكل كبير الفهم العالمي لمختلف جوانب مشكلة المخدرات، بما في ذلك ما يلي:

- وضع وتنفيذ أساليب مبتكرة وفعالة من حيث التكلفة لتقدير تعاطي المخدرات، واضطرابات تعاطيها، والعواقب الصحية لتعاطيها، ونطاق التغطية العلاجية. ففي الوقت الراهن، تستند بعض البلدان في تقديراتها إلى البيانات الإدارية (عدد الأشخاص المسجلين) أو إلى خرائط "النقاط الساخنة" ولا تأخذ في الاعتبار متعاطي المخدرات المتخفين والذين يمثلون العدد الأكبر من السكان. ومن شأن استخدام منهجية أكثر ابتكارا أن يساعد على التغلب على هذا التحيز في الإبلاغ.

- التعمق في فهم سلوكيات متعاطي المخدرات غير المشروعة، الذي من شأنه أن يدعم تصميم ونشر التدخلات التي تلبي احتياجات الحالات والفئات السكانية المحددة دون أن تتطلب بالضرورة موارد بشرية ومالية ضخمة.

- استخدام إطار أهداف التنمية المستدامة في دعم رصد برامج التنمية البديلة، إذ يمكن لذلك الإطار أن يساعد في تحديد الثغرات وأوجه عدم المساواة الأكبر والأكثر استعصاء التي يلزم إيلاؤها الأولوية في مشاريع أو برامج التنمية البديلة. ومشاريع وبرامج التنمية البديلة نفسها ستتحسن إذا ما دونت خصائص المشاريع على نحو أكثر قابلية للمقارنة وأكثر تنظيما، كتدوين المستفيدين المستهدفين والآثار الاجتماعية والاقتصادية الناتجة عن التدخلات. ومن شأن تحسين مجموعات البيانات المتعلقة بمشاريع التنمية البديلة أن يساعد على وضع أساس قوي للأدلة من أجل تحليل جدوى تلك المشاريع.

- توسيع نطاق البحوث المتعلقة بأوجه عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية وتعاطي المخدرات واضطرابات تعاطيها في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، فمجموعة المؤلفات البحثية الحالية بشأن هذا الموضوع تستند إلى الأوضاع في البلدان المتقدمة النمو. وثمة حاجة أيضا إلى الاعتراف بوجود سلسلة متصلة من المخاطر الاجتماعية والاقتصادية الناتجة عن اضطرابات تعاطي المخدرات على مستوى السكان وإجراء البحوث بشأنها، فضلا عن دراسة حالات اجتماع مصادر متعددة للمخاطر الاجتماعية (نوع الجنس، والوضع الاجتماعي والاقتصادي، ووضع المهاجر) في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، ولا سيما في البلدان التي تمر بتحول اقتصادي واجتماعي سريع.

- توسيع نطاق البحوث في الولايات القضائية التي تزرع فيها المخدرات لتشمل رصد جوانب أبعد من مجرد نطاق زراعة المحاصيل غير المشروعة واتجاهاتها، والتوصل إلى فهم متكامل لديناميات السوق وعوامل التنمية البديلة.

- وضع نُظم رصد قابلة للمقارنة وشاملة في الولايات القضائية التي تبيح تشريعاتها استخدام القنّب غير الطبي. فمن شأن تقديم معلومات أكثر انتظاما واتساقا عن مختلف منتجات القنّب ومفعولها وآثارها الصحية واستخدامها، بما فيها للأغراض الطبية، أن يدعم واضعي السياسات وشركات المستحضرات الصيدلانية والمستعملين المحتملين في تقييم أثر تلك التشريعات على الصحة العامة.

- تحسين جمع المؤشرات والإبلاغ عن المؤشرات (بما في ذلك تبادل المعلومات على الصعيدين الوطني وعبر الوطني) التي تصف ديناميات أسواق المخدرات، مثل أسعار المخدرات ودرجة نقاوتها وأنماط تعاطيها، وغير ذلك من المؤشرات التي تساعد على فهم أساليب عمل جماعات الجريمة المنظمة وتجار المخدرات ودروب الاتجار التي يستخدمونها، بما يشمل، على وجه الخصوص، مؤشرات عن مدى تعقيد وتنوع مجموعة طرائق الاتجار بالمخدرات. فديناميات أزمة المؤثرات الأفيونية التي شهدتها أمريكا الشمالية مؤخَّراً، على سبيل المثال، أبرزت الحاجة إلى رصد عمليات التهريب المعقدة للشحنات الكبيرة في حاويات وكذلك رصد تهريب الطرود الصغيرة المحتوية على نظائر الفنتانيل عن طريق

نظام البريد. وبالمثل، فإن الاستخدام المتزايد لمنصات وسائل التواصل الاجتماعي في ترويج المخدرات وإيصالها إلى المتعاطين بسهولة واضحة ودون الكشف عن هوية الفاعلين هو جانب آخر يحتاج إلى رصد بانتظام أكبر.

- وضع تقييمات متعددة الأساليب للاتجار غير المشروع بالسلائف الكيميائية للمخدرات، تشمل معلومات عن دروب الاتجار، وجماعات الجريمة المنظمة، وأساليب العمل على الصعيدين دون الإقليمي والمحلي في مناطق مستهدفة.

وتشير الأدلة التي جُمعت حتى الآن إلى أن جائحة كوفيد-19 والتدابير التي اتخذت لاحتوائها تؤثر على سلسلة إمدادات المخدرات، الممتدة من الإنتاج والاتجار إلى الاستهلاك، بدرجات متفاوتة. ويكتسي رصد سلسلة الإمداد وأنماط تعاطي المخدرات وعواقبه عن كثب أهمية قصوى في تقييم ما إذا كانت التغييرات الملاحظة مؤقتة فقط أم أن أسواق المخدرات ستشهد تحولا دائما. وهذا الرصد عن كثب ضروري أيضاً من أجل سد الثغرات في فهم ديناميات أسواق المخدرات، ولا سيما في أفريقيا، حيث لا تزال المعلومات المتعلقة بالاتجار بالمخدرات وتعاطيها شحيحة.

وثمة حاجة أيضا إلى مزيد من المعلومات من أجل تحسين فهم مدى تأثر المنظمات الإرهابية، التي تستفيد ماليا من تيسير الاتجار بالمخدرات وبغيرها من السلع غير المشروعة، بالنتائج التي تتركها جائحة كوفيد-19 على إنتاج المخدرات والاتجار بها.
